

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Anemia didefinisikan sebagai kondisi di mana terjadi penurunan jumlah sel darah merah, yang dapat dilihat dari penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah. Untuk menghasilkan hemoglobin yang cukup, tubuh memerlukan asupan yang memadai dari zat besi dan protein. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml (Nasruddin dkk, 2021)

2. Epidemiologi Anemia

Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal yang berbeda menurut kelompok umur, jenis kelamin dan kondisi fisiologis. Secara global, diperkirakan sekitar 40% dari seluruh anak usia 6-59 bulan, 37% wanita hamil dan 30% wanita usia 15-49 tahun (WHO, 2023). Menurut data dari Survei Kesehatan Nasional Indonesia tahun 2007, 2013, dan 2018 pada kelompok usia 5-14 tahun, dan 15-24 tahun prevalensi anemia ditemukan sebesar 9,40%, 6,90%, 26,40%, 18,40%, 26,80%, dan 32%. Berdasarkan paparan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 penduduk Indonesia yang mengalami penyakit anemia mencapai 23,7% dengan proporsi 22,7% pada daerah perkotaan 25,0% pada daerah perdesaan, sementara itu rata-rata prevalensi anemia di Provinsi Jawa Timur mencapai 5,8%. Prevalensi anemia pada remaja usia 15-24 tahun mencapai 32% menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 sampai 2018, yang berarti sekitar 3-4 dari setiap 10 remaja mengalami anemia.

Keseriusan penanganan masalah anemia antara lain didasarkan oleh besarnya prevalensi anemia. Apabila prevalensi $\geq 40\%$, berarti daerah tersebut mempunyai masalah kesehatan dalam kategori berat. Batas ambang prevalensi anemia sebagai masalah kesehatan masyarakat berdasarkan klasifikasi WHO 2011, disajikan pada tabel 1.

Table 1 Kategori Masalah Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Prevalensi Anemia

Kategori Masalah	Prevalensi
Berat	$\geq 40\%$
Sedang	20.0 – 39.9
Ringan	5.0 – 19.9
Normal	≤ 4.9

3. Etiologi Anemia

Anemia disebabkan dimana kadar hemoglobin darah dibawah normal di akibatkan kekurangan satu atau lebih zat gizi yang diperlukan serta produksi sel-sel darah merah karena jumlah sel darah merah dalam tubuh kurang dari jumlah normal. Anemia disebabkan oleh faktor micronutrient yang berperan penting adalah zat besi, vitamin A, vitamin C, dan vitamin B12. Sedangkan anemia yang disebabkan oleh faktor nutrient diantaranya kekurangan asupan protein, defisiensi zat besi, defisiensi vitamin A, vitamin C, asam folat, sehingga sum-sum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh (Hasyim, 2018).

Anemia juga disebabkan adanya kelainan sel darah merah yang diturunkan kondisi tersebut seperti thalasemia akibat kelainan sintesis hemoglobin dan kelainan sel darah tersebut. Anemia akibat infeksi merupakan penyebab paling penting secara global hal tersebut berhubungan langsung dengan geografis infeksi. Infeksi dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan metabolisme atau dapat menyebabkan kehilangan nutrisi. Peradangan dan penyakit kronis juga dapat menyebabkan anemia dikenal dengan anemia peradangan yang dipicu oleh kekebalan tubuh. Berbagai kondisi lainnya misalnya penyakit saluran cerna, ginjal kronik menyebabkan kehilangan darah, penurunan darah tropoiesis atau

penghancuran eritrosit, ada beberapa penyakit termasuk leukemia dan kanker lainnya, fungsi limpa yang tidak normal, gangguan kekebalan dan hipertensi berat pendarahan akibat trauma, tindakan bedah medis, kondisi medis penyakit tertentu, obat-obatan juga dapat menyebabkan terjadinya anemia (Hess, et al., 2023).

Remaja putri salah satu kelompok usia yang rentan mengalami anemia faktor yang menyebabkan mengapa remaja putri rentan mengalami anemia yaitu karena remaja putri mengalami menstruasi mereka kehilangan banyak darah pada saat mengalami menstruasi. Selain itu diperburuk oleh kurangnya asupan zat besi, dimana zat besi pada remaja putri sangat dibutuhkan tubuh untuk percepatan pertumbuhan dan perkembangan. Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembentukan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Anemia defisiensi zat besi biasanya muncul selama kehamilan dan menstruasi pada wanita usia subur atau sebelum menopause. Biasanya, siklus menstruasi wanita berlangsung antara 21 hingga 35 hari. Banyak faktor, termasuk usia, berat badan, tingkat aktivitas fisik, tingkat stres, genetik, dan asupan nutrisi, dapat mempengaruhi durasi siklus menstruasi Wanita (Kemenkes RI, 2018).

4. Patofisiologi

Anemia defisiensi besi merupakan hasil akhir keseimbangan negatif besi yang berlangsung lama. Bila kemudian keseimbangan besi yang negatif ini menetap akan menyebabkan cadangan besi terus berkurang. Zat besi merupakan elemen penting dan dikendalikan terutama oleh asupan makanan, penyerapan usus, dan daur ulang zat besi. Zat besi dalam makanan dapat ditemukan dalam dua bentuk: zat besi hem dan non-hem. Zat besi heme mudah diserap dan timbul dari hemoglobin (Hb) dan mioglobin yang berupa daging hewan, unggas, dan ikan. Zat besi

non-heme banyak ditemukan pada makanan nabati namun tidak mudah diserap. Senyawa seperti fitat, oksalat, polifenol dan tanin, yang ditemukan pada tumbuhan, mengurangi penyerapan zat besi non-heme, seperti halnya beberapa obat, seperti penghambat pompa proton. Asam askorbat, sitrat dan asam lambung, sebaliknya, memfasilitasi penyerapan zat besi. Dalam pola makan yang sehat, sekitar 5–15 mg unsur besi dan 1–5 mg zat besi heme dikonsumsi setiap hari meskipun hanya 1–2 mg yang akhirnya diserap ke dalam usus, terutama di duodenum dan jejunum proksimal (Kumar, et al., 2022). Menurut (Fitriany, 2018) ada 3 tahapan defisiensi zat besi berikut proses tahapan defisiensi zat besi:

a. Tahap pertama

Tahap ini disebut dengan tahap *iron depletion* atau *store iron deficiency* biasanya ditandai dengan berkurangnya cadangan zat besi dalam tubuh atau bahkan tidak adanya cadangan zat besi. Hemoglobin dan fungsi protein lainnya masih normal. Pada keadaan ini terjadi peningkatan absorpsi besi non heme. Feritin serum menurun sedangkan pemeriksaan lain untuk mengetahui adanya kekurangan besi masih normal (Fitriany, 2018)

b. Tahap kedua

Tahap ini disebut dengan tahap *iron deficient erythropoiesis* atau *iron limited erythropoiesis* yaitu suplai zat besi yang tidak mencukupi untuk menunjang eritropoiesis. dari hasil laboratorium diperoleh hasil nilai besi serum menurun dan saturasi transferin menurun, sedangkan TIBC meingkat dan *free erythrocyte porphrin* (EFP) meningkat (Fitriany, 2018).

c. Tahap ketiga

Tahap ini disebut dengan sebagai *iron deficiency anemia*. Keadaan tersebut terjadi bila zat besi yang menuju eritroid sumsum tulang tidak mencukupi sehingga menyebabkan menurunnya kadar Hb dalam tubuh. Dari gambaran tepi darah didapatkan mikrositosis dan hipokromik yang progresif. Pada

tahap ini telah terjadi perubahan epitel terutama pada ADB yang lebih (Fitriany, 2018).

5. Klasifikasi Anemia

Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal yang berbeda menurut kelompok usia, jenis kelamin dan kondisi fisiologis. Berikut adalah klasifikasi anemia berdasarkan kadar konsentrasi hemoglobin darah menurut usia dan jenis kelamin:

Table 2 Klasifikasi Anemia berdasarkan Kadar Konsentrasi Hemoglobin Darah menurut Usia dan Jenis Kelamin (WHO, 2011)

Populasi	Tidak Anemia	Anemia		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Anaka 5-11 tahun	11.5	11.0-11.4	9.0-10.9	<8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.0-11.9	9.0-10.9	<8.0
WUS tidak hamil	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Ibu hamil	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0-12.9	8.9-10.9	<8.0

Penentuan kadar Hb dilakukan dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin sesuai dengan anjuran WHO tahun 1968 dan Temu Nasional Anemia tahun 1983. Sejak tahun 2001 sampai saat ini WHO masih menganjurkan penggunaan metode tersebut. Khusus untuk survei di lapangan digunakan metode yang sama dengan alat HemoCue. Rekomendasi klasifikasi anemia menurut kadar konsentrasi hemoglobin darah (Hb) sebagai salah satu indikator penentu tingkat keparahan, meliputi: ringan (kadar Hb 10-12,9gr/dl), sedang (kadar Hb 7-10,9gr/dl), dan berat (Kadar Hb (Kemenkes, 2015). Menurut (Proverawati, 2011) ada beberapa klasifikasi anemia dibedakan menjadi:

a. Anemia Defisiensi Zat Besi

Anemia yang paling banyak terjadi utamanya pada remaja putri adalah anemia akibat kurangnya zat besi. Zat besi

merupakan bagian dari molekul hemoglobin. Oleh sebab itu, ketika tubuh kekurangan zat besi produksi hemoglobin akan menurun. Meskipun demikian, penurunan hemoglobin sebetulnya baru akan terjadi jika cadangan zat besi (Fe) dalam tubuh sudah benar-benar habis (Proverawati, 2011).

b. Anemia Defisiensi Vitamin C

Anemia ini terjadi dikarenakan kekurangan vitamin C anemia ini yang sangat jarang terjadi. Anemia defisiensi vitamin C disebabkan karena kekurangan vitamin C yang berat dalam jangka waktu yang lama. Penyebab kekurangan vitamin C biasanya kurangnya asupan vitamin C dalam makanan sehari-hari. Vitamin C membantu mengarsorpsi zat besi, sehingga jika terjadi kekurangan vitamin C maka jumlah zat besi dalam tubuh yang diserap akan berkurang dan bisa terjadi anemia (Proverawati, 2011).

c. Anemia Hemolitik

Anemia ini merupakan anemia yang disebabkan proses hemolisis eritrosit sebelum waktunya akibat faktor intrakorpuskular (berasal dari eritrosit itu sendiri, biasanya terjadi karena faktor genetik) atau ekstrakorpuskular (sebagian besar karena faktor genetik). Pada anemia hemolitik umur sel darah merah lebih pendek sehingga sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah (Proverawati, 2011).

d. Anemia Aplastik

Anemia ini merupakan jenis anemia yang berbahaya. Anemia aplastik terjadi dikarenakan disfungsi sumsum tulang, sehingga sel darah merah mati tidak terjadi regenerasi sel baru, disebabkan karena faktor genetik, hipersensitivitas terhadap dosis obat, dan bahan kimia tertentu, infeksi virus bakteri, invasi patogen, efek radiasi, kelainan imunologis, idiopatik atau karena penyakit lain (leukemia akut, hemoglobinuria nokturnal proksimal) (Proverawati, 2011).

6. Dampak Anemia Defisiensi Besi pada Remaja

Anemia pada remaja putri memiliki dampak yang sangat berbahaya, seperti menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah tertekan penyakit infeksi, menurunkan kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak, menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja. Remaja putri yang menderita anemia dapat mengalami gejala seperti mudah lelah dan sulit fokus, mengalami perubahan suasana hati, kulit tampak pucat, sering mengalami pusing, mengalami jaundice (kulit dan mata menjadi kuning, detak jantung berdebar lebih cepat dari biasanya, mengalami sesak nafas, sindrom kaki gelisah hingga kaki dan tangan bengkak apabila mengalami anemia berat. Tingkat anemia yang tinggi pada remaja putri yang dibiarkan secara terus menerus dan tidak diobati dapat berlanjut hingga dewasa dan berdampak buruk pada saat mereka mengalami kehamilan nanti yang berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2018). Dampak terhadap anak yang dilahirkan oleh ibu yang anemia menyebabkan bayi lahir dengan persediaan zat besi yang sangat sedikit didalam tubuhnya sehingga beresiko mengalami anemia pada usia dini, yang dapat mengakibatkan gangguan atau hambatan pertumbuhan dan perkembangan anak, baik pada sel otak maupun pada sel tubuh lainnya, akibatnya anak tidak dapat mencapai tinggi yang optimal dan menjadi kurang cerdas (Kemenkes RI, 2015).

7. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Menurut (Kemenkes RI, 2015) ada beberapa upaya cara pencegahan dan penanggulangan anemia. Selain penanggulangan pada anemianya, harus dilakukan juga pengobatan terhadap penyakit penyerta tersebut. Berikut adalah cara pencegahan dan penanggulangan anemia:

- a. Menerapkan pola makan bergizi seimbang. Pola makan bergizi seimbang terdiri dari aneka ragam makanan, termasuk sumber pangan hewani yang kaya akan zat besi, dalam jumlah yang proposional. Makanan yang kaya akan sumber zat besi contohnya ialah hati, ikan, daging dan unggas. Buah-buahan juga penting untuk meningkatkan penyerapan zat besi karena mengandung vitamin C. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambah satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi (Kemenkes RI, 2015)
- b. Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak tersedia atau sangat sedikit, maka kebutuhan terhadap zat besi perlu didapat dari suplemen TTD. Pemberian TTD secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Apabila pola makan sudah memenuhi gizi seimbang, maka suplementasi TTD tidak diperlukan lagi. Oleh karena itu perlu selalu dilakukan pendidikan mengenai pola makan bergizi seimbang, selain perlu memberikan pendidikan mengenai pentingnya konsumsi TTD terutama untuk ibu hamil. Konsumsi TTD masih diperlukan oleh masyarakat Indonesia, terutama karena pada umumnya pola makan masyarakat kurang kaya zat besi (Kemenkes RI, 2015)

B. Tablet Zat Besi

1. Pengertian Zat Besi

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang rawan dan tulang penyambung). Sumber zat besi untuk metabolisme diperoleh dari makanan dan proses penghancuran eritrosit (daur ulang) di retikulo endotelial oleh makrofag. Ada dua jenis zat besi yang dapat ditemukan dalam makanan: zat besi heme, yang dapat ditemukan dalam daging, ikan, unggas, udang,

dan cumi-cumi, dan zat besi non-heme, yang dapat ditemukan dalam sayuran, buah-buahan, kacang-kacangan, nasi, dan pasta. Zat besi yang diperoleh dari makanan harus direduksi terlebih dahulu menjadi bentuk ion besi agar dapat diserap (Kemenkes RI, 2020)

2. Aturan Konsumsi Tablet Zat Besi (Fe)

Tablet zat besi salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, jika dikonsumsi secara rutin dan sesuai aturan pakai dapat memperbaiki gizi dan dapat mencegah terjadinya anemia. Aturan dalam mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri menurut (Kemenkes RI, 2020) sebagai berikut:

- a. Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari, jika menstulasi minum setiap hari
- b. Untuk ibu hamil, satu tablet tambah darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan
- c. Minum tablet tambah darah dengan air putih jangan minum dengan teh, kopi, atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi
- d. Apabila perut terasa perih, mual serta tinja berwarna kehitaman tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan untuk meminimalisir efek samping tersebut jangan minum tablet tambah darah dengan kondisi perut kosong
- e. Mengonsumsi buah-buahan sumber vitamin C seperti jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain. Sumber protein hewani seperti, ikan, unggas dan daging merah
- f. Simpan tablet tambah darah ditempat kering, terhindar dari sinar matahari secara langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah di buka harus segera di tutup kembali dengan rapat, tablet tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya jangan di minum (warna asli: merah darah)

3. Manfaat Tablet Zat Besi

Manfaat tablet tambah darah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2019):

- a. Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri saat mengalami menstruasi
- b. Wanita hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disediakan sedini mungkin semenjak remaja
- c. Mengobati wanita dan remaja yang menderita anemia
- d. Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia.
- e. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri.

Zat besi ialah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang rawan dan tulang penyambung).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata "tahu" menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki beberapa arti, antara lain mengenal dan mengerti serta memahami setelah melihat (menyaksikan, mengalami). Pengetahuan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang dapat dipelajari dari pengalaman manusia itu sendiri. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra pengelihat, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2003)

Pengetahuan adalah keingintahuan manusia tentang segala sesuatu mengarah pada pengetahuan melalui teknik dan sumber daya tertentu. Ada perbedaan dalam jenis dan sifat pengetahuan ini; ada yang bersifat tetap, objektif, dan umum, sementara yang lain bersifat subjektif, berubah-ubah, dan tidak

tetap. Ada dua jenis pengetahuan: pengetahuan yang benar dan pengetahuan yang salah. Jenis dan sifat pengetahuan ini bergantung pada sumber, metode, dan alat yang digunakan untuk mendapatkannya. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Panca indera manusia-penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan-digunakan untuk melakukan penginderaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003)

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hal penting yang dapat membentuk suatu perilaku seseorang. Pengetahuan diklarifikasikan dalam urutan hirarki (Notoadmodjo, 2015) sebagai berikut:

a. Tahu (*know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah karena pada tingkat ini seseorang hanya dapat mengulangi (mengingat) ingatan sebelumnya setelah mengamati sseuatu.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memahami dan menjelaskan suatu objek dengan benar. Seseorang yang telah memahami harus bisa mendefinisikan, mengkarakterisasi, memberikan contoh, dan menarik kesimpulan.

c. Aplikasi (*application*)

Merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu objek dapat menjelaskan dan dapat mengaplikasikan prinsip yang sudah dipelajari walaupun disituasi yang berbeda.

d. Analisis (*analysis*)

Merupakan kemampuan seseorang menggunakan ide-ide abstrak yang baru dipelajari agar dapat diterapkan dalam situasi nyata. Sehingga seseorang tersebut dapat

menggambarkan atau memecahkan suatu masalah yang ada.

e. Sintesis (*synthesis*)

Merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum komponen-komponen dari formula yang ada dan meletakkannya di dalam suatu hubungan yang logis sehingga dapat tersusun formula yang baru.

3. Sumber Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) mengatakan bahwa ada enam hal penting sebagai alat untuk mengetahui terjadinya pengetahuan sebagai berikut:

a. Pengalaman Inderawi (*sense-experince*)

Pengalaman inderawi diyakini bahwa komponen terpenting dalam kita memperoleh pengetahuan. Melalui indera kita dapat berinteraksi dengan objek di luar diri kita. *Realism* merupakan penekanan kuat pada kenyataan, di mana pengetahuan terbatas pada fakta-fakta yang sudah diketahui

b. Penalaran (*Reasoning*)

Penalaran merupakan Upaya pikiran untuk menyatukan ide-ide dan menghasilkan pengetahuan baru. Penalaran didasarkan pada prinsip-prinsip seperti, prinsip tidak ada kemungkinan ketiga, prinsip kontradiksi, dan prinsip kesamaan ($A=A$)

c. Otoritas (*Authority*)

Otoritas merupakan kewibawaan atau kekuasaan yang sah yang dimiliki seseorang dan diakui oleh kelompoknya. Suatu kelompok memperoleh pengetahuan dari seseorang yang memiliki otoritas atas subjek tersebut, maka dianggap sebagai salah satu sumber pengetahuan.

d. Intuisi (*Intuision*)

Intuisi merupakan kemampuan seseorang untuk menangkap sesuatu pernyataan berupa pengetahuan. Pengetahuan intuitif tidak dapat dibuktikan seketika apabila tidak ada pengetahuan sebelumnya yang mendahului.

Pengetahuan intuitif seseorang diperoleh dari dalam dirinya sendiri pada saat seseorang tersebut sedang menghayati sesuatu.

e. Wahyu (*Relation*)

Wahyu merupakan pengetahuan yang diperoleh seseorang dari Ilahi lewat para nabi dan utusan-Nya demi kepentingan umat-Nya. Pengetahuan wahyu diperoleh seseorang atas dasar wahyu yang diberikan tuhan. Pengetahuan wahyu bersifat eksternal yang artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia.

f. Keyakinan (*faith*)

Keyakinan menghasilkan iman dan keyakinan. Keyakinan tersebut yang mendasarkan diri pada ajaran agama dan aturan-aturan agama. Keyakinan juga dianggap sebagai pematangan dari kepercayaan

4. Factor yang Memengaruhi Pengetahuan

Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa factor-faktor yang memengaruhi pengetahuan ada tujuh yaitu:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses dimana seseorang menjelaskan sesuatu kepada orang lain dengan cara yang dapat mereka pahami. Semakin tinggi Pendidikan seseorang semakin mudah juga mereka untuk memahami suatu informasi dan semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki. Jika seseorang yang memiliki Pendidikan yang rendah maka orang tersebut akan susah memahami suatu informasi yang didapat dan nilai-nilai baru yang didapat.

b. Pekerjaan

Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan dari lingkungan kerjanya baik secara langsung maupun tidak langsung

c. Umur

Akan ada perubahan dalam aspek psikologis dan psikis (mental) seiring bertambahnya usia seseorang. Secara umum ada empat jenis perubahan yang terjadi selama pertumbuhan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya karakteristik sebelumnya, dan munculnya karakteristik yang baru.

d. Minat

Minat merupakan kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat dapat menjadikan seseorang untuk mencoba sesuatu yang mengarah pada pemahaman lebih dalam dan pada akhirnya akan diperoleh suatu pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Pengalaman yang baik dapat membekas dalam emosi seseorang sehingga menimbulkan sikap positif.

f. Kebudayaan

Budaya lingkungan sekitar juga memiliki dampak yang besar, misalnya seseorang suatu daerah cenderung memiliki sikap yang sama dalam menjaga kebersihan hal tersebut terjadi karena merupakan bagian dari budaya daerah tersebut.

5. Pengukuran Pengetahuan

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi dua tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase (Budiman dan Riyanto, 2013) yaitu sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai "Baik" jika skor yang didapat $>50\%$
- b. Tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai "Kurang" jika skor yang didapat $\leq 50\%$

D. Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, patuh adalah selalu mengikuti perintah, taat pada perintah. Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai-nilai ketaatan, kepatuhan, kesetiaan, keteraturan dan ketertiban. Sikap atau perbuatan yang dilakukan bukan lagi atau sama sekali tidak dirasakan sebagai beban, bahkan sebaliknya akan membebani dirinya bila mana ia tidak dapat berbuat sebagaimana lazimnya. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku. Perilaku manusia berasal dari dorongan yang ada dalam diri manusia, sedang dorongan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan yang ada dalam diri manusia (Widhiastutiningsih, dkk 2015). Kepatuhan dalam pengobatan dapat diartikan sebagai perilaku pasien mentaati semua nasehat dan petunjuk yang dianjurkan oleh tenaga medis.

Kepatuhan seseorang terhadap suatu prosedur atau peraturan dapat diukur dengan mengobservasi tingkah laku yang dilakukan oleh yang bersangkutan. Kepatuhan tersebut dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung kepatuhan diobservasi dengan menggunakan panduan baku yang telah diketahui bersama baik dari pengawasan maupun seseorang yang akan dinilai. Selanjutnya seseorang yang dinilai tersebut harus melakukan kegiatan yang diobservasi tanpa sepengetahuan dari yang bersangkutan. Secara tidak langsung dapat diukur melalui hasil pekerjaan yang dikerjakan oleh responden (Notoadmojo, 2018).

2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepatuhan

Kepatuhan dipengaruhi beberapa faktor menurut teori Lawrence Green dalam buku Notoadmodjo (2003) dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Sebagai berikut:

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar dalam perilaku meliputi pengetahuan, sikap, dan pengalaman. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi perilaku seseorang termasuk dalam perilaku kesehatan

b. Faktor pendukung

Faktor pendukung merupakan faktor yang mendukung motivasi agar terlaksanakan. Faktor ini meliputi sarana prasarana, fasilitas, dan keterampilan.

c. Faktor pendorong

Faktor pendorong merupakan faktor yang mengikuti perilaku, faktor yang muncul setelah perilaku itu ada, meliputi tenaga kesehatan, keluarga, dan teman

3. Tingkat Kepatuhan

Menurut Purwanto (2006) ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu:

a. Demografi

Meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio ekonomi dan pendidikan. Umur merupakan yang penting dimana anak-anak terkadang tingkat kepatuhannya jauh lebih tinggi daripada remaja.

b. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang tentang kepatuhan pengobatan yang rendah dapat menimbulkan keadaran yang rendah berdampak dan berpengaruh dalam mengikuti tentang cara pengobatan yang lebih lanjut

c. Komunikasi

Teknik komunikasi terapeutik yaitu pengulangan pesan-pesan agar mudah dipahami, menyempurnakan langkah-langkah atau tindakan, pengaturan dalam berkomunikasi atau pendekatan agar tidak jenuh.

d. Psikososial

Sikap seseorang terhadap perilaku kepatuhan menentukan tingkat kepatuhan. Kepatuhan seseorang merupakan hasil

dari proses pengambilan keputusan dan akan berpengaruh pada persepsi dan keyakinan orang tentang kesehatan. Selain itu keyakinan serta budaya juga ikut menentukan perilaku kepatuhan seseorang

e. Dukungan sosial

Keluarga dapat menjadi faktor yang berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan bagi individu serta memainkan peran penting dapat memudahkan atau menghambat perilaku kepatuhan. Selain dukungan keluarga dukungan tenaga kesehatan diperlukan untuk memperkuat tingkat kepatuhan seseorang